

Nyheter i Terapirekommendationer Halland 2022

Allergi, Astma och KOL

- Kapitlet ännu ej färdigt
- Flaggar för stora förändringar i behandlingen av astma hos vuxna

Anafylaxi:

- Patienter med behov av anafylaxiprofylax ska alltid förses med 2 autoinjektorer
- Emerade adrenalinpenna har varit restnoterat på grund av konstruktionsfel
 - Emerade 300 µg och 500 µg finns åter tillgängligt och konstruktionsfelet är åtgärdat
 - Emerade 150 µg fortsatt restnoterat, åter tidigast hösten 2022 – Jext 150 µg är andrahandsalternativ

Restsituation Champix vid rökavvänjning

Indragning och restsituation gällande varenekin

Vissa batcher av Champix (varenekin) har visat sig innehålla nivåer av N-nitroso-varenekin över producentens gränsvärden och har dragits in. Som en försiktighetsåtgärd pausas också distributionen av läkemedlet i väntan på ytterligare testning och felsökning. Upptäckten innebär ingen omedelbar risk för patienter som idag står på behandlingen men kommer att leda till brist på Champix.

Det är i dagsläget svårt att uttala sig om när en restsituation kommer att uppstå och hur länge den kommer att vara.

Läkemedelskommittén Hallands rekommendation är att inte starta några nya patienter på Champix i dagsläget samt att överväga att på ett kontrollerat sätt avsluta alternativt byta behandling på befintliga patienter.

Mer information om indragningen finns hos [Läkemedelsverket](#).

Uppdaterat 2021-11-11

Anemi

- Järnbristanemi: förstahandsval peroralt järn 100 mg x 1
 - Vid mindre uttalad järnbrist eventuellt 100 mg varannan dag – dubbelt så lång tid till önskad effekt!
 - Vid behov av snabb substitution överväg intravenöst järn
- Utredningsgången för B12 har förtydligats
- Behandling vid konstaterad B12-brist
 - Inled peroral behandling med tablett cyanokobalamin 1 mg 2 x 2 i en månad, därefter 1 mg 1 x 1
 - Tillskott av **folsyra** i högre dos (1 mg 2 x 2) rekommenderas initialt (förbrukningen av folsyra ökar när erytropoesen kommer igång)
 - Eventuellt kan även **extra järn** behövas initialt

Det är vanligt med överbehandling av vitamin B12 och folsyra. Ompröva indikationen och doseringsintervall, framförallt för intramuskulär injektion! Förelåg det avvikande prover i samband med behandlingsstart? Fanns det en tydlig indikation för behandlingen? Är fortsatt behandling motiverad? Vid tveksam indikation kan utsättning med uppföljande provtagning övervägas.

Demenssjukdomar

- MMSE (mini mental state examination)
 - Protokollet är inte längre tillgängligt via Demenscentrum
 - Finns fortfarande tillgängligt via Svensk förening för Kognitiv medicin
 - Nordiskt samarbete har påbörjats för att ta fram avgiftsfritt alternativ till MMSE

Gynekologi – Antikonception

- Mirena spiral kan användas i 6 år (tidigare 5 år)
- Nedtrappningsförslag Depo-provera injektionsvätska för patienter från 40 års ålder

Förslag till nedtrappning av injektionsvätska Depo-Provera	
Patientens ålder	Injektionsintervall
40–45 år	Var fjärde månad
46–48 år	Var femte månad
49–51 år	Var sjätte månad
> 52 år	Avsluta behandlingen

Gynekologi – Menopausal hormonbehandling

- För kvinnor över 45 år:
 - Varken ultraljudsundersökning eller hormonella blodprov krävs för att ställa diagnos
- Tidig menopaus (< 45 år) är **remissfall**
 - Patienter ska erbjudas adekvat hormonbehandling i korrekt dos
 - Behandlingen ska pågå åtminstone till normal menopaus (ca 52 år)
- Om osteoporos behandlas med östrogen **krävs minst 50 µg transdermalt östrogen** för effekt
 - (Tidigare minst 25 µg)

Menopausal hormonbehandling (MHT)

estradiol	Estrogel transdermal gel 0,75 mg/dos	Ersätter Divigel
estradiol	Divigel transdermal gel 0,5–1 mg/dos	Tagits bort från listan över rekommenderade läkemedel

Gynekologi – forts.

- Vid svårbehandlad candidavaginit: svampodling **tidigast 2 veckor** efter avslutad flukonazolbehandling
- Enligt nya studier: HPV-vaccination minskar malignitetsutvecklingen även vid pågående HPV-infektion
 - Dock är skyddseffekten av vaccinet störst före sexuell debut
- Vagidonna vid vaginal atrofi – ny receptfavorit

Vaginal atrofi

estradiol

Vagidonna, vaginaltablett

Generika till Vagifem
Ej förmån

Hud

- Vid eksem nära öga rekommenderas Ficortril ögonsalva

Hudsjukdomar		
hydrokortisonbutyrat	Locoid Crelo kutan emulsion	Grupp II-steroid till barn med eksem i hårbotten
hydrokortison	Ficortril ögonsalva	Rekommenderas vid eksem nära öga
betnovat + klinokinol	Betnovat med chionoform salva	Betnovat med chionoform har avregistrerats
zinkoxid + borsyra	Zink-paraffinpasta med 1% borsyra APL	Behandlingsalternativ vid svamp i ljumske eller hudveck

Sexuellt överförbara sjukdomar (STI)

- Nu eget kapitel för att lättare kunna nå
- Innan behandling av *mycoplasma genitalium* inleds invänta resistensbestämning!
 - Komplex behandling med betydande risk för allvarliga biverkningar i vissa fall
 - Läs kapitlet innan du sätter in behandling

Infektionssjukdomar

- Nytt avsnitt om influensa inklusive dosering för oseltamivir till vuxna

Luftvägsinfektioner – Influensa

oseltamivir	Tamiflu tablett	OBS! Dosminskning vid njursvikt!
-------------	-----------------	----------------------------------

- Nytt avsnitt om Hepatit A
- Postexpositionsprofylax efter varicellaexposition
 - Vilka patienter ska vaccineras som postexpositionsprofylax och vilka har kontraindikation

Observera att varicellavaccin (Varilrix, Varivax) är levande vaccin och därmed kontraindicerat till gravida, immunsupprimerade och barn < 9 månader. I de fallen kan aciklovirprofylax eller VZIG bli aktuellt – kontakta infektionsläkare.

Barn med immunsuppression och misstänkt exposition eller aktuell infektion ska efter föregående telefonkontakt remitteras in till Barnakuten.

Magtarmsjukdomar

- Vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) är icke-farmakologisk behandling basen

Livsstilsråd är av högsta prioritet och har stor betydelse. Detta är basen i behandlingen och rekommenderas att göras **innan** beslut om att gå vidare med farmakologisk behandling.

- **Om behandling med PPI inleds – viktigt att fortsätta med livsstilsråden!**
- Patienter med mycket svåra besvär av gallstenssjukdom ska remitteras till kirurg för bedömning
 - Rekommenderar ej insättning av Ketogan i primärvård

Magtarmsjukdomar

- Tidigare delkapitlet Tarmsjukdomar har delats upp i nya delkapitel:
 - Inflammatoriska tarmsjukdomar (IBD), Celiaki, Laktosintolerans, Divertikulit samt IBS
- Mikroskopisk kolit kan i vissa fall utlösas av läkemedel, t ex SSRI och PPI
- Vid nyinsättning av makrogolpreparat – skriv gärna startförpackning pga olika smakpreferenser
- Perianala abcesser:
 - Remiss för kirurgisk behandling
 - **Ej antibiotika**
 - Har viss samsjuklighet med Crohns sjukdom

Munhåla-tand

- Hexident/Corsodyl (munsköljvätska med klorhexidin):
 - Ska användas under begränsad tid – kan ge smakförändringar och missfärgningar i munhålan
- Xerodent salivstimulerande sugtablett är fortsatt restnoterade

Neurologi

- Levodopa tredjehandsalternativ vid restless legs: försök begränsa behandling till 2 dagar/vecka
 - Daglig behandling kan leda till augmentation med accenturering av symtom
- MS nytt delkapitel

Ta kontakt med neurologkonsult per telefon eller skicka remiss till neurologimottagning vid misstanke om MS.

Neurologi – Epilepsi

- Samråd med neurolog vid insättning av preventivmedel till patient med epilepsi
 - Hormonella preventivmedel interagerar signifikant med flera epilepsiläkemedel
- Epilepsiläkemedel till äldre:

Äldre

Observera nedsatt njurfunktion, ökad känslighet och interaktionsproblem. Lägre interaktionsrisk har t.ex. lamotrigin, gabapentin och levetiracetam.

Diskussion med neurolog för ställningstagande till byte av preparat och/eller dosjustering.

Osteoporos

- En del patienter klarar ej DXA-mätning på grund av mobilitetsbegränsningar
 - Se delkapitel Utredning för vilka krav som måste uppfyllas
- Vissa patientgrupper bör erbjudas farmakologisk behandling innan eventuell bentäthetsmätning gjorts
 - Vid nystartad kortisonbehandling (gäller för män > 50 år samt postmenopausala kvinnor)
 - Vid genomgången benskörhetsrelaterad höftleds- eller kotfraktur
 - Behandling kan vid behov justeras utifrån DXA-svar

Palliation

- **Ny lägre maxdos** glykopyrroniumbromid vid rosslig andning: **3 ml/dygn**
 - Injektion 1 ml kan ges 1–3 gånger/dygn
 - Antikolinerga biverkningar
 - Receptfavorit finns
- Nytt delkapitel: Palliation vid luftvägsinfektioner
- Oral suspension nystatin vid muncandidos:
 - Dosen i palliationskapitlet avviker från FASS – skriv OBS efter dosering vid receptförskrivning
 - Eventuell tandprotes måste läggas i klorhexidin över natten under hela behandlingsperioden

Psykiatri

- Nytt delkapitel En väg in (EVIK) – kontaktvägar för bedömning av barn och ungdomars psykiska hälsa
- OBS! Läkemedelsval vid psykiatriska tillstånd hos barn och ungdomar ser annorlunda ut än för vuxna

Sår

- Information om riskfaktorer för fotsår hos diabetiker finns i Sårkapitlet, Fotsår hos diabetiker
 - Vid årskontroll – ta ställning till vilken riskgrupp för fotsår patienten befinner sig i
- Vid fotsår som ej läker hos diabetiker ska kärlbedömning göras inom 2 veckor
 - (tidigare inom 4 veckor)
- Undernäring och näringsbrist kan fördröja sårhelingsprocessen
 - Vid behov av stöd för uträkning av näringsbehov för god sårhelning:

Näringsbehov vid sårhelning per kg kroppsvikt		
	Generellt behov vid sår	Behov vid undernäring* eller svårhelade sår
Energibehov	25–30 kcal/kg/dag	30–35 kcal/kg/dag
Proteinbehov	1,0–1,2 g/kg/dag	1,2–1,5 g/kg/dag

*Se [diagnoskriterier för undernäring i kapitel Vätsketerapi- och nutritionsbehandling, Nutritionsbehandling](#).

Urologi – Epididymit

- Behandlingstid antibiotika vid epididymit: 14 dagar
 - (tidigare 10 dagar)

Behandling

I första hand ges antibiotika med god vävnadspenetrationsförmåga:

- **ciprofloxacin** 500 mg x 2

alternativt

- **sulfametoxasol + trimetoprim** (Bactrim, Eusaprim) 800 mg + 160 mg x 2 (dosen halveras efter 2–3 dagar till äldre och vid nedsatt njurfunktion).

OBS! Bevaka resistensbeskedet, då resistens är vanligt både för ciprofloxacin och sulfametoxasol + trimetoprim.

- Yngre man då klamydia misstänks och provtas: **doxycyklin** 100 mg x 2.

Behandlingstid antibiotika

14 dagar (vid inslag av prostatit 3 veckor).

Vaccinationer

- Nytt avsnitt Vaccination mot hepatit A
- Barn till mödrar med immunsupprimerande behandling ska inte vaccineras med levande vaccin
 - Gäller vaccination mot rotavirus och tuberkulos
 - Barnet kan vara påverkade av moderns immunsuppression upp till 6 mån efter födsel
 - Gäller oavsett om barnet ammas eller inte
- För TBE skiljer sig rekommendation för grundvaccinering av personer ≥ 50 år från FASS!

Ögonsjukdomar

Allergisk konjunktivit – lokal behandling

natriumkromoglikat

Lecrolyn Sine

Ögondroppar i flaska **utan** konserveringsmedel

Hållbarhet 8 veckor efter öppnande

5 ml flaska receptfri

10 ml flaska receptbelagd

Hjärt- och kärlsjukdomar – Antikoagulantia

- Koagulationsutredning kan även göras under pågående behandling med LMH
 - **Undantag: ej lupusantikoagulans under pågående LMH- eller NOAK-behandling**
- Rekommendationer vid vaccination och andra intramuskulära injektioner > 2 ml finns i delkapitlet
- Behandling av VTE vid samtidig malignitet:
 - Vissa NOAK är i många fall lika effektiva som LMH vid samtidig malignitet
 - Behandling med antikoagulantia vid samtidig malignitet bör pågå i **minst** 6 månader

Antikoagulantia forts.

Handläggning vid operationer – riskbedömning vid ingrepp

- Alla koloskopier ska betraktas som högriskingrepp eftersom polypektomi ofta kan bli aktuellt
 - Antikoagulantia ska sättas ut i enlighet med detta inför ingrepp

Vitamin K-antagonister (Waran, Warfarin Orion)

- Vid förändringar/dosjusteringar av andra läkemedel:
 - Nytt PK(INR)-värde inom 3–5 dagar
 - **Tänk även på receptfria läkemedel, hälsokost och naturläkemedel!**

Hjärt- och kärlsjukdomar – Hypertoni

- Blodtrycksbehandling till äldre ska individanpassas, absolut behandlingsgräns borttagen

Hypertonibehandling hos äldre

Äldre

- Ortostatisk blodtrycksmätning rekommenderas hos äldre, diabetiker och patienter med andra orsaker till ortostatism.
- Vid ortostatism bör behandlingen baseras på stående blodtryck.
- Vid ortostatism rekommenderas i första hand dosjustering.
- Beakta att tiaziddiuretika vid eGFR < 30 ml/min har sämre effekt.

Rekommenderade läkemedel

- SGLT-2-hämmarna dapagliflozin (Forxiga) och empagliflozin (Jardiance 10 mg) kan användas vid hjärtsvikt även till icke-diabetiker
- **Subventionsbegränsning!**

Hjärtsvikt		
dapagliflozin	Forxiga	Subventionsbegränsning: enbart till patienter med symtomatisk hjärtsvikt och nedsatt ejektionsfraktion trots optimerad behandling med RAAS-blockad, betablockad och MRA, eller utan MRA när MRA inte är lämpligt
empagliflozin	Jardiance 10 mg	Subventionsbegränsning: enbart till patienter med symtomatisk hjärtsvikt och nedsatt ejektionsfraktion trots optimerad behandling med RAAS-blockad, betablockad och MRA, eller utan MRA när MRA inte är lämpligt

Hjärt- och kärlsjukdomar – Hyperlipidemi

- Målnivå för LDL vid mycket hög risk för hjärtkärlhändelse skiljer sig åt mellan olika riktlinjer:
 - Kommer förtydligande i Terapirekommendationer Halland framöver!
- Repatha och Praluent:
 - Monoklonala antikroppar som kraftigt sänker LDL-nivån
 - **Bör initieras av specialist i kardiologi, endokrinologi eller internmedicin**
 - Läkemedlen har subventionsbegränsning

Repatha (evolocumab) och Praluent (alirokumab) är monoklonala antikroppar som kraftigt sänker LDL-nivån. Läkemedlen har subventionsbegränsning och subventioneras för patienter med diagnostiserad aterosklerotisk hjärt- och kärlsjukdom som trots maximal tolererbar behandling med statin och ezetimib har kvarstående LDL-kolesterol på 2,0 mmol/l eller högre (Repatha) respektive 2,5 mmol/l eller högre (Praluent).